

DP.422.183.2017

Warszawa^{30 lipca}..... 2017 r.

WYCH-183435/2017

ODWOŁUJĄCY:**DAGMARA NAWARRA**
09-533 SŁUBICE ul. PŁOCKA 46
PROWADZĄCA
NZOZ SANUS**STRONA POSTĘPOWANIA:****CENTRUM MEDYCZNE MEDICA SPÓŁKA Z O. O.,**
09-411 PŁOCK ul. CHEMIKÓW 7;**PŁOCKI ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SP. Z O.O.,**
09-402 PŁOCK ul. KOŚCIUSZKI 28;**ZOFIA SZABERT,**
09-520 ŁĄCK ul. WIERZBOWA 6;**CENTRUM MEDYCZNE "RODZINA" S.C MAŁGORZATA BARTKOWSKA, BOGDAN BARTKOWSKI,**
09-410 PŁOCK ul. JANA PAWŁA II 39;**NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRUM REHABILITACJI MEDYCZNEJ "MILENIUM" SP. Z O.O.**
09-402 PŁOCK ul. WYSZOGRODZKA 41;**ALFA MAZOWSZE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ,**
09-409 PŁOCK ul. HUBALCZYKÓW 11;**ANNA SIEMIĄTKOWSKA,**
09-400 MASZEWO DUŻE ul. LEŚNA 70;**CARITAS DIECEZJI PŁOCKIEJ,**
09-400 PŁOCK ul. SIENKIEWICZA 34;**WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W PŁOCKU**
09-400 PŁOCK ul. MEDYCZNA 19;**NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ DAB-MED S.C. G.DUBIELAK, J.BEDYK, A.DOŁĘGOWSKA**
09-530 KOSZELEW ul. 2;**NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ FIZJOMED MAŁCZEWSKA-GRZELKA MAŁGORZATA**
09-410 PŁOCK ul. WAŃKOWICZA 9;**"SABA-MED" SP. ZO.O. W PŁOCKU**
09-400 PŁOCK ul. KOBYLIŃSKIEGO 14;**DECYZJA NR 168/2017/ODW**

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2017, poz. 1938) w zw. z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. 2017 r., poz. 1257):

ODDALAM

odwołanie Dagmary Nawarry od rozstrzygnięcia postępowania nr 07-17-001079/REH/05/1/05.1310.208.02/01 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia - Mazowiecki Oddział Wojewódzki z siedzibą w Warszawie w trybie konkursu ofert w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna

UZASADNIENIE

1. Zgodnie z postanowieniami art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej ustawą, świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia (Fundusz) zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 ustawy.

W myśl art. 154 ust. 1, 2 i 3 ustawy, świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia. Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie.

Stroną postępowania, o którym mowa w art. 154 ust. 1-3 ustawy, jest świadczeniodawca, który złożył odwołanie oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Na podstawie art. 154 ust. 7 ustawy, w przypadku uwzględnienia odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przeprowadza się postępowanie w trybie rokowań ze świadczeniodawcą, który złożył wskazane odwołanie, chyba że z opisu przedmiotu zamówienia wynika, że umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawiera się z jednym świadczeniodawcą na danym obszarze. W takim przypadku dyrektor oddziału

wojewódzkiego Funduszu ponownie przeprowadza postępowanie w sprawie zawarcia umowy.

2. W dniu 3 października 2017 r. Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie nr 07-17-001079/REH/05/1/05.1310.208.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia - Mazowiecki Oddział Wojewódzki z siedzibą w Warszawie w trybie konkursu ofert w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna na okres od dnia 1 grudnia 2017 r. do dnia 30 czerwca 2022 r., wskazując na możliwość zawarcia maksymalnie trzynastu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej po przeprowadzeniu postępowania.

Wartość postępowania wynosiła 523 447,10 zł.

Na postępowanie wpłynęły dwadzieścia dwie oferty. Odwołujący złożył ofertę z zachowaniem terminu określonego w ogłoszeniu o postępowaniu.

Komisja konkursowa dokonała wszechstronnej analizy złożonych ofert, w szczególności pod kątem spełnienia przez oferentów kryteriów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2016, poz. 1372 z późn. zm.), tj. ciągłości, kompleksowości, jakości, dostępności oraz ceny.

W wyniku rozstrzygnięcia postępowania w dniu 13 listopada 2017 r. do udzielania świadczeń wybrano dwunastu oferentów, których oferty uzyskały najwyższą liczbę punktów. Ranking końcowy postępowania został przedstawiony w załączniku do decyzji.

W dniu 21 listopada 2017 r. do Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęło odwołanie Dagmary Nawarry. Tym samym odwołanie należy uznać za złożone w terminie.

W odwołaniu podniesiony został zarzut naruszenia art. 134 ust. 1 ustawy poprzez przeprowadzenie postępowania z pominięciem zasad równego traktowania i uczciwej konkurencji poprzez niezaproszenie Odwołującego do negocjacji, oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U. 2014,

poz. 1980 z późn. zm.) poprzez zaniechanie weryfikacji oferentów, którzy dotychczas nie posiadali umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W oparciu o wskazane powyżej zarzuty Odwołujący zażądał zbadania wszelkich okoliczności związanych z przebiegiem postępowania.

Odwołujący, zgodnie z art. 10 k.p.a., został poinformowany o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

3. W ocenie Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ odwołanie Dągmary Nawarry nie zasługuje na uwzględnienie z następujących przyczyn.

Do uszczerbku interesu prawnego uczestnika postępowania w procedurze zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dojść może wówczas, gdy naruszenie zasad postępowania, tj. konkretnego przepisu prawa przez podmiot prowadzący postępowanie ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług, co kształtuje sposób postępowania w przypadku wniesienia środka odwoławczego (wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 24 marca 2009 r., sygn. VII SA/Wa 2012/08). Poza ustaleniem samego faktu naruszenia zasad postępowania organ rozpoznający środek odwoławczy zobowiązany jest do dokonania wnikliwej oceny, czy i w jakim zakresie naruszenie to realnie spowodowało doznanie uszczerbku w interesie prawnym podmiotu. Skuteczne wniesienie odwołania jest zatem ściśle uzależnione od związku przyczynowo - skutkowego pomiędzy naruszeniem zasad postępowania a uszczerbkiem w interesie prawnym świadczeniodawcy.

Należy zauważyć, że pojęcie strony i interesu prawnego może być wyprowadzone tylko z przepisów prawa materialnego, a wręcz, że ma on wprost charakter materialnoprawny (wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 27 września, sygn. akt I SA 2326/00). Tak pojmowany interes prawny oferenta polega na tym, żeby jego oferta została przez kontrahenta przyjęta (wybrana) zawsze wtedy, gdy na to zasługuje i w pełnym zakresie, w jakim na wybór zasługiwała, uwzględniając przewidziany prawem zakres swobody komisji konkursowej, umożliwiając wybór oferty lub większej liczby ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich kompleksowość oraz dostępność, jak też przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. W przypadku udziału w postępowaniu więcej niż jednego oferenta, interes prawny każdego z nich polega także na tym, by wszyscy świadczeniodawcy ubiegający się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej traktowani byli

równy i by postępowanie prowadzone było z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji pomiędzy oferentami.

4. Odnosząc się do argumentacji przedstawionej przez Odwołującego, na wstępie należy wskazać, z jakich przyczyn oferta Odwołującego nie została wybrana do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Odwołujący nie został wybrany do udzielania świadczeń, ponieważ jego oferta otrzymała zbyt niską łączną liczbę punktów i zajęła odległe, szesnaste miejsce w rankingu końcowym (dwóch oferentów zostało skalsyfikowanych na trzynastej pozycji, ponieważ uzyskali taką samą liczbę punktów). Oferta Odwołującego uzyskała 5 pkt za ofertę cenową, 6 pkt za ciągłość, 0 pkt za kompleksowość, 39,5 pkt za jakość, 5 pkt za dostępność – łącznie 55,5 pkt.

Komisja konkursowa dokonała wszechstronnej analizy złożonych ofert, w szczególności pod kątem spełnienia przez oferentów kryteriów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2016, poz. 1372 z późn. zm.), tj. ciągłości, kompleksowości, jakości, dostępności oraz ceny. Dodać należy, że kryteria te, wynikające z w/w rozporządzenia, zostały również wyrażone przez ustawodawcę w art. 148 ustawy, zgodnie z którym porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej obejmuje w szczególności: ciągłość, kompleksowość, dostępność, jakość udzielanych świadczeń, kwalifikacje personelu, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, na podstawie wewnętrznej oraz zewnętrznej oceny, która może być potwierdzona certyfikatem jakości lub akredytacją oraz ceny i liczby oferowanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz kalkulacje kosztów. Wynik porównania ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy znajduje swoje odzwierciedlenie w rankingu końcowym.

Należy wyjaśnić, że metodyka wyliczenia punktów składających się na ocenę zawartą w rankingu powstaje przy pomocy systemu informatycznego w kolejności malejącej łącznej liczby punktów oceny. Powyższe narzędzie informatyczne służące do wyliczenia punktacji dokonuje go na podstawie danych przekazanych w ofercie przez biorących udział w konkursie świadczeniodawców. Uprawnione jest zatem twierdzenie, że to sam oferent determinuje ilość punktów które uzyska w omawianym tu rankingu końcowym. Podkreślenia wymaga, że postulat równego traktowania oferentów o którym mowa w art. 132 ustawy jest tutaj realizowany poprzez fakt jednolitego zastosowania powyższego narzędzia informatycznego służącego do sporządzenia rankingów, obiektywnie

wykluczający uznaniowość członków Komisji konkursowej. Powyższe oznacza, że odpowiedzi udzielane na pytania ofertowe przez oferentów oraz poszczególne składowe oferty, skutkują taką samą ilością punktów w przypadku wyliczenia punktacji dla każdej oferty. Zestawienie powyższej punktacji składa się na ranking końcowy.

Weryfikacja ofert w zakresie liczby oferowanych świadczeń i przygotowanie propozycji do negocjacji dla oferentów Komisja konkursowa przeprowadzała w szczególności w oparciu o dane dotyczące pierwotnej i ostatecznej wysokości kontraktu, wykonania świadczeń w poprzednim okresie rozliczeniowym. Ponadto Komisja konkursowa brała pod uwagę strukturę i zasoby świadczeniodawcy w kontekście zdolności do wykonania oferowanej liczby świadczeń oraz wymagania jakościowe zawarte w szczegółowych materiałach.

Oferent biorący udział w postępowaniu o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna jest obowiązany spełniać warunki określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. 2013, poz. 1522 z późn. zm.), zwanym dalej „rozporządzeniem koszykowym”. Wskazane rozporządzenie wyznacza minimalny standard udzielania świadczeń w poszczególnych zakresach, których spełnienie umożliwia oferentowi uczestnictwo w postępowaniu konkursowym. Oferty nie spełniające warunków określonych w rozporządzeniu koszykowym podlegają odrzuceniu na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy. W procesie oceny oferty nie przyznaje się punktów za spełnianie wymagań bezwzględnych (obligatoryjnych), określonych w rozporządzeniu koszykowym. Z kolei rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2016, poz. 1372 z późn. zm.), wydane w oparciu o art. 148 ustawy, określa szczegółowe kryteria wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością punktową. Weryfikacja ofert pod kątem zapisów rozporządzenia kryterialnego ma na celu utworzenie rankingu ofert, pozwalającego komisji konkursowej na ich porównanie. Zadeklarowanie w ofercie spełnianie warunków realizacji świadczeń, za które przyznawane są dodatkowe punkty, jest dobrowolne (fakultatywne) i wpływa na korzystniejsze uplasowanie oferty w rankingu.

Bezwzględnie wymagane warunki udzielania świadczeń w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, określone zostały w pkt. 1 lit. b Załącznika nr 1 do rozporządzenia koszykowego.

Zgodnie z kryteriami wyboru ofert w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej, określonymi w pkt 2 Tabeli nr 1 Załącznika nr 5 do rozporządzenia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (warunki fakultatywne), dodatkowe punkty są przyznawane w sytuacji, gdy z oferty wynika, że świadczeń udziela: magister fizjoterapii z co najmniej 5 letnim doświadczeniem jako fizjoterapeuta - równoważnik co najmniej ½ etatu (12 pkt), specjalista w dziedzinie fizjoterapii - równoważnik co najmniej ½ etatu (17 pkt) oraz gdy oferent zapewnia konsultację lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej (4 pkt). Z kolei w odniesieniu do sprzętu i aparatury medycznej lub pomieszczeń, dodatkowe punkty przyznawane są za: urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości - w miejscu udzielania świadczeń (3 pkt), wannę do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych - w lokalizacji (3 pkt), zestaw do kriostymulacji parami azotu - w miejscu udzielania świadczeń (2 pkt), salę gimnastyczną stanowiącą odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń (3 pkt) oraz za basen rehabilitacyjny zgodny z wymogami określonymi w rozporządzeniu (6 pkt), kriokomorę (4 pkt) i przebieralnię dla świadczeniobiorców (2 pkt). Możliwe jest również uzyskanie 2 pkt za przeprowadzenie szkolenia specjalizacyjnego fizjoterapeutów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie fizjoterapii.

Na podstawie § 5 ust. 2 rozporządzenia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert, w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, oferent, który zadeklarował spełnienie określonego warunku podlegającego ocenie, jest obowiązany spełniać ten warunek dodatkowo ponad warunki realizacji świadczeń, określone w rozporządzeniach wydanych na podstawie art. 31d ustawy.

W wyniku oceny dokonanej przez Komisję konkursową, oferta Odwołującego zajęła szesnaste miejsce w rankingu końcowym. Ponieważ w ogłoszeniu o postępowaniu wskazano na możliwość zawarcia maksymalnie trzynastu umów, zawarcie umowy z Odwołującym byłoby całkowicie nieuzasadnione, w sytuacji, gdy w rozstrzygnięciu postępowania wybrane zostały najlepsze oferty i wyczerpane zostały środki przeznaczone na postępowanie.

Odwołujący zarzuca, że nie został zaproszony do negocjacji. Tymczasem brak zaproszenia na negocjacje dla Odwołującego wynikał z faktu, że Odwołujący uzyskał zbyt niską łączną liczbę punktów. Ewentualny udział Odwołującego w negocjacjach byłby całkowicie bezprzedmiotowy, ponieważ nawet gdyby hipotetycznie Odwołujący obniżył

cenę do minimalnego poziomu, to i tak nie uzyskałby punktacji skutkującej dokonaniem wyboru jego oferty. Dlatego też, Komisja konkursowa nie zapraszała na negocjacje i nie prowadziła pozornych negocjacji w odniesieniu do tych oferentów, którzy nawet po maksymalnym obniżeniu ceny, nie mieli szans na uzyskanie dodatkowej punktacji w stopniu gwarantującym dokonanie wyboru ich oferty przez Komisję konkursową.

Odnosząc się do braku weryfikacji informacji zawartych w ofercie złożonej przez Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej DAB-MED S.C. G.DUBIELAK, J.BEDYK, A.DOŁĘGOWSKA, należy uznać, że powyższy zarzut również jest całkowicie nieuzasadniony. Przede wszystkim, zakwestionowana przez Odwołującego wiarygodność wpisów w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, nie może być przedmiotem oceny Komisji konkursowej, która w chwili otwarcia ofert, a następnie w procesie ich oceny, nie posiadała wiedzy o jakichkolwiek nieprawidłowościach w odniesieniu do wskazanego oferenta. Również Odwołujący nie przedstawił w swoim odwołaniu żadnego potwierdzonego dowodu, wskazującego wprost na fakt podania przez konkurencyjnego oferenta nieprawdziwych informacji zarówno w jakimkolwiek rejestrze jak i w ofercie.

Dokumentacja konkursowa, a w szczególności wyniki wizytacji oferenta Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej DAB-MED S.C. G.DUBIELAK, J.BEDYK, A.DOŁĘGOWSKA, na który powołuje się Odwołujący, zawiera błąd, polegający na podaniu w tym dokumencie adresu oferenta zamiast adresu miejsca udzielania świadczeń, przy czym prawidłowo podany został numer identyfikacyjny (ID) miejsca udzielania świadczeń - ID 89065. Należy zatem uznać, że w dokumencie stanowiącym wyniki wizytacji oferenta znalazła się oczywista omyłka pisarska, ponieważ błędnie podano adres miejsca udzielania świadczeń tego oferenta, natomiast należy podkreślić, że ID miejsca zostało podane prawidłowo i właśnie w miejscu udzielania świadczeń przeprowadzona została wizytacja oferenta. Dlatego też, również zarzut dotyczący zaznaczenia przez Komisję konkursową odpowiedzi „nie dotyczy” w pozycji dotyczącej dźwigu lub innego urządzenia w budynku wielokondygnacyjnym, w omawianej sprawie jest bezprzedmiotowy, ponieważ wizytacja nie była prowadzona w budynku, na który wskazuje Odwołujący, a sama oferta Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej DAB-MED S.C. G.DUBIELAK, J.BEDYK, A.DOŁĘGOWSKA została złożona i oceniona prawidłowo.

W wyniku przeprowadzonego postępowania do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej wybrani zostali oferenci, których oferty uzyskały najwyższą łączną liczbę punktów. Tym samym, nie ma podstaw do ponownego prowadzenia postępowania.

5. Mając powyższe na uwadze Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ uważa, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Komisja konkursowa prowadząc postępowanie z zachowaniem zasad, o których mowa w art. 134 ust. 1 ustawy i dokonując wyboru najlepszych ofert, nie naruszyła zasad postępowania, dlatego też nie można stwierdzić naruszenia interesu prawnego Odwołującego.

W konsekwencji brak jest podstaw do uwzględnienia odwołania wniesionego przez Odwołującego.

Wobec powyższego postanowiono jak w sentencji.

Pouczenie

Na podstawie art. 154 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2017, poz. 1793 z późn. zm.) od decyzji Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy składa się do Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Strona może wnieść skargę na decyzję Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie w terminie 30 dni od dnia doręczenia decyzji stronie, bez możliwości skorzystania z prawa do złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Skarga podlega opłacie sądowej, wpis od skargi wynosi 200 złotych. Opłatę sądową uiszcza się gotówką do kasy sądu lub na rachunek bankowy sądu. Stronie, na jej wniosek złożony przed wszczęciem postępowania lub w toku postępowania, może być przyznane prawo pomocy (tj. zwolnienie od kosztów sądowych oraz ustanowienie adwokata, radcy prawnego, doradcy podatkowego). Wniosek wolny jest od opłat sądowych. Termin, do złożenia skargi uważa się za zachowany także wtedy, gdy przed jego upływem strona wniosła skargę wprost do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie.

Otrzymują:
1 x adresat;
1 x strona postępowania;
1 x a/a.

Załącznik:
- ranking końcowy postępowania

z upoważnienia Dyrektora
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
NACZELNIK
wydziału ds. Służb Mundurowych
Anna Ludwiczak

KONKURS OFERT NA ROK 2017	DATA: 2017-11-13
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: REHABILITACJA LECZNICZA	KOD POSTĘPOWANIA: 07-17-001079/REH05/105.1310.208.02/01
NAZWA ZAKRESU: FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA	

Ranking końcowy (malejąco wg łącznej liczby punktów oceny****)

Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Liczba świadczeń (jeśn. rozlicz.)		Cena jednostki rozlicz. (zł)	Wartość świadczeń (zł)		Punkcja za ofertę cenową	Ocena oferty				Liczba punktów oceny	Status pozycji oferty	Desygnacja o wybraniu oferty	
					w ofercie	narastająco		w ofercie	narastająco		jakość	kompleksowość	dostępność	diagnoza				inne
1	07-17-001079/05/1-00210	CENTRUM MEDYCZNE MEDICA SPOŁKA Z O.O.	09-411 PŁOCK ul. CHEMIKOW 7	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-411 PŁOCK ul.	50142	50142	0,99	49640,53	49640,53	10	55	2	6	6	0	69	79 Z	Tak
2	07-17-001079/05/1-00110	PŁOCKI ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SP. Z O.O.	09-402 PŁOCK ul. KOSCIUSZKI 28	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-402 PŁOCK ul.	60880	111022	1,02	62097,6	111738,18	8,64	51	6	6	6	0	69	77,64 Z	Tak
3	07-17-001079/05/1-00110	ZOFIA SZABERT	09-520 ŁĄCK ul. WIERZBOWA 6	PRACOWNIA FIZJOTERAPII DLA DOROSŁYCH	40161	151163	1	40161	151899,18	9,55	50	2	6	6	0	64	73,55 Z	Tak
4	07-17-001079/05/1-00130	CENTRUM MEDYCZNE "RODZINA" S.C MALGORZA	09-410 PŁOCK ul. JANA PAWŁA II 39	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-407 PŁOCK	44310	195493	0,99	43866,9	195766,98	10	48	0	6	6	0	60	70 Z	Tak
5	07-17-001079/05/1-00150	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ C	09-402 PŁOCK ul. WYSZOGRODZKA 41	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-407 PŁOCK	22765	218256	1,06	24130,9	219896,98	6,82	51	0	6	6	0	63	68,82 Z	Tak
6	07-17-001079/05/1-00190	ALFA MAZOWISZE SPOŁKA Z OGRANICZONA OD	09-409 PŁOCK ul. HUBALCZYKOW 11	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-400 PŁOCK	32285	250543	1,02	32930,7	259827,88	8,64	46	4	6	6	0	61	69,64 Z	Tak
7	07-17-001079/05/1-00040	ANNA SIEMATKOWSKA	09-400 MASZEWO DUŻE ul. LESNA 70	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-400 PŁOCK	25241	275784	1,02	25745,82	278673,5	8,64	51	4	6	6	0	60	69,64 Z	Tak
8	07-17-001079/05/1-00120	CARITAS DIECIEJ PŁOCKIEJ	09-400 PŁOCK ul. SIENKIEWICZA 34	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-400 PŁOCK	29639	305423	1,1	66440	308212,5	9,55	44	2	6	6	0	62	67,55 Z	Tak
9	07-17-001079/05/1-00050	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W PŁOCKU	09-400 PŁOCK ul. MEDYCYNIA 19	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-400 PŁOCK	60430	368823	1,1	66440	374632,5	5	49	2	6	6	0	62	67,55 Z	Tak
10	07-17-001079/05/1-00180	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ D	09-530 PŁOCK ul. KOSZEWI 2	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-530 GABIN ul.	27480	393293	0,99	27185,4	401637,9	10	50	0	6	6	0	66	66 Z	Tak
11	07-17-001079/05/1-00020	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ F	09-410 PŁOCK ul. WOKNIEWICZA 9	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-400 PŁOCK	30449	415728	1,1	24887,3	426826,2	5	52	2	6	6	0	60	65 Z	Tak
12	07-17-001079/05/1-00070	"SABA.MED" SP. ZO.O. W PŁOCKU	09-400 PŁOCK ul. KORYLINSKIEGO 14	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-414 BRUDZE	28685	475960	0,99	29388,15	489407,25	10	48	0	6	6	0	64	64 Z	Nie
13	07-17-001079/05/1-00100	KAZIMIERZ PRZEPIORSKI	09-454 NOWE LUBKI ul. SA	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-414 BRUDZE	29685	505545	0,99	29388,15	518795,4	10	48	0	6	6	0	64	64 Z	Nie
14	07-17-001079/05/1-00100	BRUDZEŃSKI OŚRODEK REHABILITACJI ANITA	09-414 BRUDZEŃ DUŻY ul. JANA PAWŁA II 2	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-414 BRUDZE	29685	535230	1,1	32653,5	551448,9	10	48	0	6	6	0	54	62 Z	Nie
15	07-17-001079/05/1-00140	BEATA OBERNIKOWICZ	09-402 PŁOCK ul. KOLEGIALNA 17	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-402 PŁOCK	0	535230	0	0	551448,9	5	51	0	6	6	0	57	62 Z	Nie
16	07-17-001079/05/1-00160	DAGMARIA NAWARCZ	09-414 BRUDZEŃ DUŻY ul. MILA 8	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-414 BRUDZE	0	535230	0	0	551448,9	10	45	0	6	6	0	50	55,5 D	Nie
17	07-17-001079/05/1-00130	CENTRUM MEDYCZNE "RODZINA" S.C MALGORZA	09-533 SŁUBICE ul. PŁOCKA 46	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ	0	535230	0	0	551448,9	5	39,5	0	6	6	0	50	55,5 D	Nie
18	07-17-001079/05/1-00030	KATARZYNA URBANISKA	09-410 PŁOCK ul. JANA PAWŁA II 39	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-472 S	0	535230	0	0	551448,9	10	22	0	6	6	0	29	36,27 D	Nie
19	07-17-001079/05/1-00010	TOWARZYSTWO PRZYZAJACIŁ DZIECI ODDZIAŁ	09-506 SOCZEWKA ul. ŚWIERKOWA 9	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-505 NOWY D	0	535230	0	0	551448,9	7,27	24	0	6	6	0	31	36 D	Nie
20	07-17-001079/05/1-00020	CHARLUSZ - ZANIEWSKA MAGDALENA	09-400 PŁOCK ul. PRZYBYŁA I. MOSCICKI	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-530 GABIN ul.	0	535230	0	0	551448,9	7,27	20	0	6	6	0	25	32,27 D	Nie
21	07-17-001079/05/1-00080	EDEN.MED	09-530 GABIN ul. WIERZBOWA 3	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-402 PŁOCK ul.	0	535230	0	0	551448,9	7,27	20	0	6	6	0	27	32 D	Nie
22	07-17-001079/05/1-00090	GABINET REHABILITACJI MEDYCZNEJ WYSZOG	09-450 WYSZOGROD ul. UL. PŁOCKA 29	WYSZOGABINET REHABILITACYJNY 09-450 W	0	535230	0	0	551448,9	5	17	0	6	6	0	22	27 D	Nie